A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

1032403676

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5388

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2020-11-23→6:33:39 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1032403676	DEISI	JOHANA	CAGUA	SIEMPIRA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DEISI JOHANA CAGUA SIEMPIRA identificado(a) con CC 1032403676 registra La siguiente información:

2020-11-23→6:33:39 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2012-01-23	524	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

DEISI JOHANA
CAGUA SIEMPIRA
C.C. 1032403676-

AUXILIAR EN ENFERMERIA

Expedicion 06/09/2012

Identificación Plastica S.A

COORDINADORA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
ÚNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Salud

Resolución No 524 *de* 23/01/2012

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D,C

Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) CAGUA SIEMPIRA DEISI JOHANA Identificado(a) con CC número 1032403676 expedida en BOGOTA D,C solicitó ante esta Secretaria la autorización del ejercicio de su ocupación según CERTIFICADO de AUXILIAR EN ENFERMERIA otorgado por LA FUNDACION ESCUELA DE CAPACITACION COLOMBIA el dia 03/12/2011.
Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a CAGUA SIEMPIRA DEISI JOHANA identificado(a) con CC número 1032403676 expedida en BOGOTA D,C para desempeñarse como AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D,C.

ARTICULO SEGUNDO: Para laborar en zona geográfica diferente al Distrito Capital, el autorizado deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud correspondiente con el fin de ejercer el control y vigilancia conforme a la ley.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE
Dada en Bogotá, D.C. a los 23/01/2012

Original firmado Por
DR. IVAN JAIRT GUARÍN MUÑOZ
Director Desarrollo de Servicios de Salud
IVÁN JAIRT GUARIN MUÑOZ
Director de Desarrollo de Servicios.
Reviso : Marggy Pinilla C.
Elaboro : Victor Sánchez

Bogotá, D.C_____
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) _____
CC. # _____

Firma